

# GynObstetrik



Den normala förlossningen

Health Department

the33 ©

# *Innehållsförteckning*

Den normala förlossningen.....	2
Puerperium.....	2
Door test.....	2
Infektionsscreening .....	2
Förlossnings fyra faser.....	2
<i>Latensfasen</i>	
<i>Öppningsfasen</i>	
<i>Utdrivningsfasen</i>	
<i>Efterbördfasen</i>	
Definition av den aktiva förlossningen.....	3
Förlossningsrädsla.....	3
Hantering och behandling av förlossningsrädsla.....	4
Referenser.....	5

## Normal förlossning

WHO och socialstyrelsen har fastlagt vissa kriterier som är av stor vikt då det kommer till att bedöma en normalförlossning <sup>[1],[2]</sup>. En normal förlossning enligt socialstyrelsen är:

1. Enkelbörd
2. Graviditetstid mellan 37+0 – 41+6 veckor
3. Ingen infektion som skall påverka förlossningen
4. Att värkarbetet startar spontant
5. Inga medicinska riskfaktorer föreligger vid förlossningen
6. Barnet föds spontant med huvudbjudning
7. Mor och barnet mår bra efter förlossningen

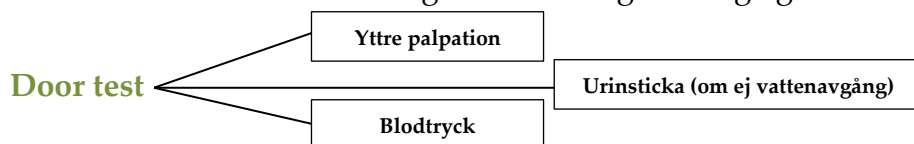
### Faktaruta 1.

*Puerperium* är barnsängstiden, dvs. perioden mellan förlossningen och 6-8 veckor efter förlossningen.

2

Av vikt är även att barnet föds spontant i huvudbjudning, att förlossningen skall bedömas utan komplikationer med normalt förlopp från värkarbetets start till efterbörden samt att mor och barn mår bra efter förlossningen <sup>[6]</sup>.

Vid ankomsten till förlossningen skall den gravida gå genom så kallad "Door test"



Vid inskrivning på förlossningen kompletterar man door test med följande:

- **Infektionsscreening** → (**Syfilis, HIV och HepB.**)
- Längd och vikt
- Hb och p-glukos
- Bas test och blodgruppering (om ej taget)
- AK-screening
- ev. cell prov

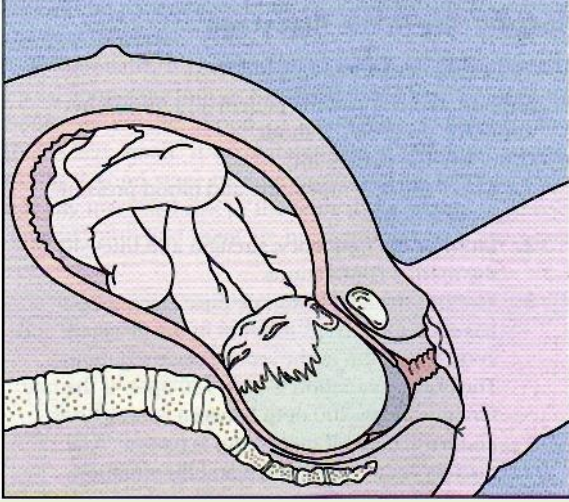
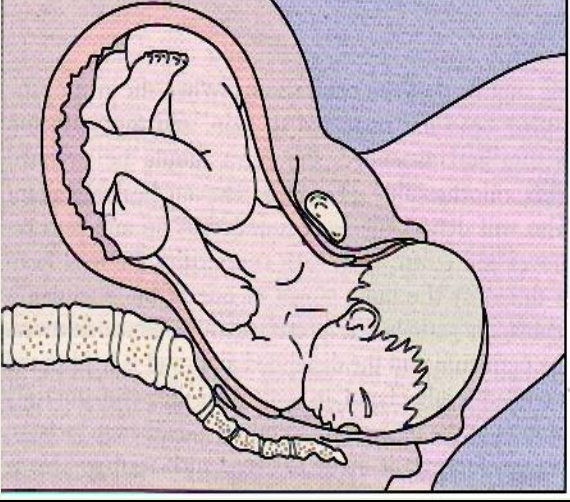
### Faktaruta 2.

Om placenta framfödas ej efter max 30 minuter eller om blödningen  $\geq 1000$ ml skall läkaren tillkallas till plats omedelbart.

### Förlossningen delas ut i fyra olika faser:

1. Latens fasen (värkarna har börjat men ej regelbundna och ej smärtsamma).
2. Öppningsfasen (från 3-10cm med regelbundna värkar, kräver socialstöd).
3. Utdrivningsfasen (fullvidgat utan palpabla cervix kanter-perinealskydd)
4. Efterbördsfasen (från barnet fött till dess att placenta och hinnorna lossnar).

→ Utdrivningsskedet under den normala förlossningen delas in i två fas:

Fas1	Fas2
<p>Tiden från det att cervix är fullvidgad fram tills det att barnet har roterat och trängt ner mot bäckenbotten.</p>  <p>Fas 1</p>	<p>Startar då kvinnan börjar krysta, det vill säga att barnets huvud står på bäckenbotten och avslutas med att barnet föds fram.</p>  <p>Fas 2</p>

Ref: Jeremy Oats et al.

**Fråga: vilka är kriterierna som krävs för att definiera förlossningen som aktiv?**

Svar: Minst 2 av följande krävs för förlossningen att vara aktiv:

1. Regelbundna och smärtsamma sammandragningar 3-4/10 min
2. Cervix utplånad, öppen 3-4 cm
3. Vattenavgång (endast 15-20 % av förlossningar startar med vattenavgång).

**OBS!** Om den gravida har verkar som inte är regelbundna (ej smärtsamma) utan ingen vattenavgång och låg Bishop score vid den gynekologiska undersökningen, bedöms hon vara i det så kallad *Latens fas*. Utan komplikationer skall den gravida skickas hem med allmänna råd om smärtlindring i form av varma duschar/bad eller varma vätekuddar, kan få med sig citodon samt sömn medel vid behov. Hon få också råd att söka på nytt om värkarna tilltar eller ev. vattenavgång.

**Förlossningsrädsla**

6-8 % av alla gravida kvinnor upplever stark förlossningsrädsla som oftast har en koppling till tidigare svår förlossnings upplevelse. Svåra traumatiska förlossningsupplevelser kan påverka den första tiden med barnet och öka risken för postpartum-depression (se *postpartum-depressions avsnittet*). Det kan i svåra fall leda till posttraumatisk stress syndrom (PTSD) som drabbas cirka 2 % av alla gravida [5].

En förlossningsrädsla hos förstföderska som också kallas för Primär förlossningsrädsla har i de flesta fallen koppling till annan ångestsjuklighet eller depression, den kan ha uppkommit efter tidigare övergrepp men kan även vara idiopatisk, det vill säga en förlossningsrädsla som saknar en grundorsak [5].

### Hantering av förlossningsrädsla

För att kunna förstå och kunna ge erbjuda stöd och behandling till de gravida med förlossningsrädsla är det viktigt att utvidga anamnesen med fokus på eventuella tidigare och/eller nuvarande psykiska sjukdomar samt eventuella sexuella övergrepp eller annat trauma (faktaruta 3).

Vårdplanering för gravida med förlossningsrädsla skapar trygghet som minimera post partum komplikationer. I planeringen är det också bra att ange vilka som självklart ska kontaktas inför hemgång. BVC-sköterskan kan oftast göra ett tidigt hembesök [5].

#### Faktaruta 3.

Anamnesen vid besöket bör innehålla följande huvud rubriker:

1. Bakgrund och särskilda behov.
2. Psykiska sjukdomar
3. Läkemedel
4. Tidigare svåra upplevelser och trauma (inklusive tidigare svåra förlossningar).

### Behandling

Vid lätt till måttlig förlossningsrädsla kan mödrahälsovården erbjuda stödsamtal och individuell förlossningsförberedelse. De flesta förlossningskliniker i Sverige kan erbjuda stödsamtal hos förlossningsbarnmorska med särskild vana. Stödsamtalen utrymmer oftast i en individuell förlossningsplanering. Det är viktigt att den typen av planeringar är väl avstämda med ansvariga förlossningsläkare.

Vid svår förlossningsrädsla eller förlossningsfobi krävs oftast kvalificerad psykologisk behandling och särskild förlossningsplanering [5].

## Referenser

---

1. Socialstyrelsen. Handläggning av normal förlossning – State of the Art. Stockholm: Socialstyrelsens publikation, 2001.
2. Brody S. Obstetrik och gynekologi. Stockholm: Almqvist & Wiksell Förlag AB, 1993.
3. Wilow K. SOSFS 1986: 8 Socialstyrelsens föreskrift om säkerhetsåtgärder i samband med fosterövervakning vid tolkning av kurvan från kardiokografisk (CTG) registrering. Författningshandboken. Stockholm: Liber; 2003.
4. Oats, J. et al. Llewellyn-Jones, Fundamentals of Obstetrics and Gynaecology, 9th edition (2010) sid 47 resp 48.
5. Maršál, K. et al. Obstetrisk öppenvård 3:e upplagan (2011) ; 5 :70-71.